

////////////////////////////////////

HANDLEIDING ZORGKASSENCOMMISSIE

VOOR WOONZORGCENTRA, CENTRA VOOR
KORTVERBLIJF EN DAGVERZORGINGSCENTRA
MET BIJKOMENDE ERKENNING

/ versie 1.0 - 1.01.2019

////////////////////////////////////

Inhoudstafel

1	Definities en afkortingen	3
2	Inleiding	3
3	Zorgkassencommissie	4
4	Ouderenvoorzieningen	5
4.1	Woonzorgcentra en centra voor kortverblijf	5
4.2	Dagverzorgingscentra met een bijkomende erkenning	5
5	Procedures bij de controle door de zorgkassencommissie in woonzorgcentra, in voorkomend geval met de bijbehorende centra voor kortverblijf.	6
5.1	Selectie van de voorzieningen	6
5.1.1	<i>Eerste selectie</i>	6
5.1.2	<i>Tweede selectie</i>	6
5.2	Aankondiging van de controle door de zorgkassencommissie	6
5.3	Vorbereiding van de controle door de ouderenvoorziening	7
5.4	Aantal en selectie van de te onderzoeken bewoners	8
5.5	Onderzoek van de bewoners	8
5.6	Mededeling en datum van inwerkingtreding van de beslissingen	9
5.7	Wijziging Afhankelijkheidscategorie na controle door de zorgkassencommissie	10
5.8	Beroepsmogelijkheden tegen de beslissingen	10
5.8.1	<i>Intern beroep</i>	10
5.8.2	<i>Extern beroep</i>	11
5.9	Onaangekondigde controles	11
6	Berekening van de kappa en de financiële sanctie	12
6.1	Op significante wijze het evaluatie-instrument verkeerd gebruiken	12
6.2	Berekening van de concordantiecoëfficiënt 'kappa'	12
6.3	Financiële weerslag van significant verkeerd toepassen van de schaal	14
6.4	Mededeling van de kappa en financiële weerslag	15
7	Overgangsmaatregelen januari – maart 2019	16



1 Definities en afkortingen

Agentschap	Het agentschap voor de Vlaamse sociale bescherming
BVR VSB	Besluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming
Digitaal platform Vlaamse sociale bescherming – uitgebreid met een module eWZCfin	Het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming maakt de digitale communicatie mogelijk maakt tussen ouderenvoorzieningen en zorgkassen. Zowel de opnameberichten, indicatiestellingen en facturen zullen via eWZCfin verlopen. Het bepalen van de afhankelijkheidscategorie van de bewoners op basis van de ingestuurde indicatiestelling zal een functionaliteit zijn van dit digitaal platform. De beslissingen van de zorgkassencommissie zullen in eWZCfin ingevoerd worden.
Kappa	Met het berekenen van de concordantiecoëfficiënt kappa wordt nagegaan in welke mate de ouderenvoorzieningen systematisch verkeerd gebruik maakt van het inschalingsinstrument. Om dit te meten, worden de inschalingen door de zorgkassencommissie afgetoetst aan de inschalingen door de ouderenvoorzieningen zelf. .
Katz-schaal	De evaluatieschaal om de verminderde zelfredzaamheid te meten van de bewoners van ouderenvoorzieningen
Ouderenvoorziening	Een woonzorgcentrum, een centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum met een bijkomende erkenning
VSB	Vlaamse sociale bescherming

2 Inleiding

Met ingang van 1 januari 2019 verloopt de financiering van de tegemoetkoming voor zorg voor de Vlaamse ouderenvoorzieningen binnen de context van de Vlaamse sociale bescherming (VSB).

De VSB komt tussen in een deel van de kosten van de zorg voor bewoners van woonzorgcentra en centra voor kortverblijf en van gebruikers in dagverzorgingscentra. Dit gebeurt via een tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum met bijkomende erkenning.

Het woonzorgcentrum, het centrum voor kortverblijf of het dagverzorgingscentrum met bijkomende erkenning moet een opname van een gebruiker of een wijziging van de opname aanmelden bij de zorgkas, via het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming – uitgebreid met een module eWZCfin. Daarnaast moet de ouderenvoorziening voor elke gebruiker ook een indicatiestelling bezorgen aan de zorgkas, via het digitaal platform VSB.

Het bedrag van de tegemoetkoming voor zorg wordt per ouderenvoorziening berekend en is onder andere afhankelijk van de graad van zorgbehoefte van alle bewoners van die ouderenvoorziening. Daarom is het belangrijk dat de ouderenvoorziening deze zorgafhankelijkheid correct in kaart brengt door middel van de evaluatieschaal (Katz-schaal).



Indien blijkt dat de Katz-schaal op significante wijze verkeerd wordt toegepast, kunnen maatregelen en sancties worden toegepast op grond van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming. De controles van deze evaluatieschaal gebeuren door de zorgkassencommissie.

3 Zorgkassencommissie

Bij het agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming wordt een zorgkassencommissie opgericht. De kerntaak van de zorgkassencommissie bestaat, voor wat betreft de door de Vlaamse sociale bescherming gefinancierde ouderenvoorzieningen, uit de uitoefening van a posteriori controles op indicatiestellingen van de zorgzwaarte van gebruikers in ouderenvoorzieningen.

De aansturing van de controles gebeurt door het agentschap en deze gebeuren hoofdzakelijk steekproefsgewijs. Een team van de zorgkassencommissie voert de controle uit, die over de zorgkassen heen zullen werken. De zorgkassen voeren zelf geen controles op indicatiestellingen uit.

De zorgkassencommissie is een overkoepelend begrip, een pool van medici, paramedici, verpleegkundigen, psychologen enz. De zorgkassencommissie staat garant voor een kwalitatieve uitvoering van de controles, los van het lidmaatschap van de gebruiker.

De zorgkassencommissie beschikt tijdens de controle over de gegevens van de gebruikers die noodzakelijk zijn voor de uitoefening van haar taken, met uitzondering van gegevens betreffende de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten. Die gegevens hebben onder meer betrekking op de uitgevoerde indicatiestellingen die haar ter controle worden voorgelegd. De leden van de zorgkassencommissie kunnen voor de uitvoering van hun opdracht het individueel verzorgingsdossier van de bewoner raadplegen en kunnen eveneens de behandelend arts vragen hen alle medische informatie te verstrekken die de behandelend arts nodig acht.

De zorgkassencommissie kan op elk moment de afhankelijkheidscategorie van een bewoner wijzigen, na een lichamelijk onderzoek. De gegevens over de zorgbehoefte van de bewoners die door de zorgkassencommissie worden verzameld in het kader van de uitgevoerde controles, hebben bewijswaarde tot bewijs van het tegendeel.

De leden van de zorgkassencommissie dienen de persoonsgegevens van gebruikers vertrouwelijk te behandelen en zijn gebonden door het beroepsgeheim.

Een lid van de zorgkassencommissie onthoudt zich bij elke adviesverstrekking over een controle als het een persoonlijk belang heeft bij het voorwerp van de controle of de beslissing, als het verwant is met de zorgbehoevende of als het dat rechtstreeks of onrechtstreeks bevoegd is voor de beslissing die het voorwerp vormt van de controle.



4 Ouderenvoorzieningen

4.1 WOONZORGCENTRA EN CENTRA VOOR KORTVERBLIJF

Vlaanderen maakt een onderscheid tussen een woonzorgcentrum en een centrum voor kortverblijf. Wanneer een woonzorgcentrum een bijhorend centrum voor kortverblijf heeft, worden deze twee woontypes evenwel als één geheel beschouwd met betrekking tot de activiteiten van de zorgkassencommissie.

Dit betekent dat de procedures, zoals beschreven onder punt 5, en de berekening van de kappap en eventuele financiële sanctie, zoals beschreven onder punt 6, steeds van toepassing is op beide woontypes, ook al wordt er slechts 1 woontype gecontroleerd.

4.2 DAGVERZORGINGSCENTRA MET EEN BIJKOMENDE ERKENNING

Het BVR VSB bepaalt dat de zorgkassencommissie eveneens controles kan uitoefenen op de indicatiestellingen van personen die gebruik maken van een dagverzorgingscentrum met een bijkomende erkenning (hierna dagverzorgingscentrum).

De procedures zoals opgenomen onder punt 5 zijn ook voor dagverzorgingscentra van toepassing. De concordantiecoëfficiënt “kappa” en eventuele financiële sanctie, zoals opgenomen onder punt 6, worden evenwel niet berekend voor deze centra.

De dagverzorgingscentra moeten een aanwezigheidsregister bijhouden waarin voor elke dag waarop het centrum open is, de naam van de aanwezige gebruikers en het uur van zijn aankomst en vertrek is vermeld.

Het register moet elke dag om 13 uur worden afgesloten wat het aantal gebruikers en hun uur van aankomst betreft, en moet aan het eind van de dag worden vervolledigd met het uur van vertrek.

Als aanwezigheidsregisters op papier worden bijgehouden, mogen er in die aanwezigheidsregisters geen losse bladen, blanco stukken, doorhalingen of verbeteringen voorkomen. Ze moeten op elk ogenblik kunnen worden geraadpleegd door de zorgkassencommissie en moeten in het dagverzorgingscentrum worden bewaard gedurende vijf jaar na de afsluiting ervan.



5 Procedures bij de controle door de zorgkassencommissie in woonzorgcentra, in voorkomend geval met de bijbehorende centra voor kortverblijf.

5.1 SELECTIE VAN DE VOORZIENINGEN

5.1.1 Eerste selectie

Het agentschap kan elke maand een willekeurige selectie maken van 10 % van de woonzorgcentra, in voorkomend geval met de bijbehorende centra voor kortverblijf.

In de loop van de maand van de eerste selectie, stuurt het agentschap een brief naar de geselecteerde ouderenvoorzieningen waarin zij worden ingelicht dat zij mogelijks de volgende maand een controle zullen krijgen.

5.1.2 Tweede selectie

Het agentschap zal vervolgens een aantal ouderenvoorzieningen selecteren uit de lijst van de eerste selectie. Daarbij wordt rekening gehouden met de geografische spreiding en het aantal entiteiten waarvoor die voorzieningen zijn erkend.

De ouderenvoorzieningen uit de tweede selectie zullen effectief gecontroleerd worden door de zorgkassencommissie.

5.2 AANKONDIGING VAN DE CONTROLE DOOR DE ZORGKASSENCOMMISSIE

De voorzitters van de lokale teams van de zorgkassencommissie sturen maximum 10 kalenderdagen voor het bezoek een aangetekende brief naar de geselecteerde ouderenvoorzieningen (tweede selectie) met de datum van controle.

De datum van de aangetekende brief is belangrijk. In het kader van het onderzoek naar het significant verkeerd toepassen van het evaluatie-instrument wordt geen rekening meer gehouden met de aanpassingen van de inschaling tussen deze datum en de dag van de controle door de zorgkassencommissie. De ouderenvoorzieningen mogen in deze periode geen categoriewijzigingen meer doorgeven aan het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming. De ouderenvoorzieningen dienen het lokale team van de zorgkassencommissie aan het begin van het bezoek in te lichten van eventuele wijzigingen bij bewoners binnen deze periode.

Opgelet: De zorgkassencommissie kan steeds in de door haar geselecteerde ouderenvoorzieningen zonder voorafgaande aankondiging gerichte controles verrichten.



5.3 VOORBEREIDING VAN DE CONTROLE DOOR DE OUDERENVOORZIENING

De ouderenvoorziening stelt het lokale team van de zorgkassencommissie in staat de bezoeken af te leggen die ze voor het vervullen van hun opdracht nuttig achten.

Op de dag van het bezoek moet de ouderenvoorziening de volgende lijsten ter beschikking stellen van de zorgkassencommissie:

1. Eén lijst van alle bewoners aangesloten bij een zorgkas op de dag van het bezoek voor zowel het woonzorgcentrum als het eventueel bijhorende centrum voor kortverblijf:
 - a. Gerangschikt per alfabet;
 - b. Met het rijksregisternummer;
 - c. Met het kamernummer en campus indien meerdere campussen;
 - d. Zonder vermelding van de zorgkas, de score en de categorie van zorgbehoefte;
 - e. Met de vermelding 'Diagnose dementie' indien van toepassing en datum van diagnose, zoals vermeld in het verzorgingsdossier;
 - f. Met de vermelding 'Cat Cc/MS/ALS/Huntington' indien van toepassing;
 - g. Met de vermelding van de nieuwe bewoners na datum aangetekend schrijven;
 - h. Met de vermelding van de bewoners, opgenomen in het ziekenhuis of afwezig op datum van aangetekend schrijven en aanwezig op het moment van het bezoek.
2. Een lijst onder gesloten omslag, van alle bewoners aangesloten bij een zorgkas
 - a. Gerangschikt per alfabet;
 - b. Met het rijksregisternummer;
 - c. Met de score en de categorie, op de datum van het aangetekend schrijven waarin de ouderenvoorziening op de hoogte is gebracht van de dag van het controlebezoek.
3. Een overzichtslijst (model geleverd door het agentschap) van het totaal aantal aanwezige bewoners per afhankelijkheids categorie met uitzondering van de bewoners met de diagnose 'Cat Cc/MS/ALS/Huntington'.
4. Een overzichtslijst van de contractuele en statutaire personeelsleden per kwalificatie op de loonlijst van de ouderenvoorziening en volgens bepaling van de basistegemoetkoming voor zorg in WZC en CVK op de dag van het bezoek (model geleverd door het agentschap), opdat deze achteraf niet meer zouden moeten worden opgevraagd.

De bewoners zullen op de dag van controle onderzocht worden door twee ploegen van de zorgkassencommissie. Elke ploeg moet worden bijgestaan voor bijkomende uitleg indien nodig, door een persoon van de ouderenvoorziening. Bij voorkeur zijn dit personen die deel uitmaken van het verzorgingsteam en beantwoordt aan de bekwaming zorgkundige, verpleegkundige of paramedicus. Deze persoon dient de bewoners goed te kennen, vooral op vlak van verzorging.

Om het vertrouwelijke karakter van de dialoog met de leden van het verzorgingsteam te bewaren, zal de beheerder of directeur van de ouderenvoorziening de evaluaties door de zorgkassencommissie niet bijwonen, behalve indien deze persoon ook deel uitmaakt van het verzorgingsteam en meegewerkt heeft aan de opstelling van de evaluatieschalen.



5.4 AANTAL EN SELECTIE VAN DE TE ONDERZOEKEN BEWONERS

In een ouderenvoorziening van 50 of minder bewoners, worden alle bewoners onderzocht, met uitzondering van de bewoners met de diagnose 'Cat Cc/MS/ALS/Huntington'. Indien er in totaal meer dan 50 bewoners aanwezig zijn, wordt minstens 20% van de bewoners onderzocht met een minimum van 50 bewoners.

In grotere ouderenvoorzieningen waarbij niet alle bewoners moeten worden onderzocht, gebeurt de selectie van de te onderzoeken bewoners op een willekeurige wijze. De zorgkassencommissie zal in het bijzijn van een vertegenwoordiger van de ouderenvoorziening een willekeurige letter uit het alfabet kiezen.

Meer concreet wordt aan de hand van de alfabetische bewonerslijst die door de ouderenvoorziening is ter beschikking gesteld, het nodige aantal bewoners onderzocht, te beginnen met de naam die begint met de gekozen letter, of bij gebreke daaraan, met de bewoner van wie de naam begint met de eerstvolgende letter uit het alfabet.

De zorgkassencommissie zal op basis van de geselecteerde bewoners een taakverdeling opstellen.

5.5 ONDERZOEK VAN DE BEWONERS

Het onderzoek van de bewoners moet verlopen volgens een aantal principes:

- de bewoners worden onderzocht, zonder voorafgaandelijke kennis van de score en de categorie die de voorziening heeft ingediend en die van toepassing was op de datum van de aankondiging van het bezoek (datum van het aangetekend schrijven);
- bij het onderzoek kan rekening worden gehouden met alle info die ter beschikking is (zonder vermelding van katz-score en categorie). Daartoe is de aanwezigheid van het zorgpersoneel aangewezen.
- de beslissing wordt in consensus genomen door het team van de zorgkassencommissie; de voorzitter van het team van de zorgkassencommissie tekent deze beslissing.

Voor de bewoners die tot afhankelijkheids categorie D behoren, worden alleen de fysieke afhankelijkheids criteria onderzocht om te bepalen of ze niet in afhankelijkheids categorie Cd moeten worden ondergebracht. De diagnose dementie moet voor deze bewoners vermeld worden op de bewonerslijst die aan de zorgkassencommissie wordt bezorgd.

Voor de bewoners die zijn ingedeeld in de afhankelijkheids categorie D of Cd op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan dementie, zal de zorgkassencommissie nagaan of de datum van het gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat is opgesteld door een arts-specialist in de neurologie, geriatrie of psychiatrie, wel degelijk is vermeld in het verzorgingsdossier. Als dat niet het geval is, worden die bewoners opnieuw ondergebracht in de afhankelijkheids categorie die overeenstemt met hun fysieke en psychische afhankelijkheid tijdens het bezoek.

Als in een woongegelegenheid zonder bijkomende erkenning wordt vastgesteld dat bewoners die vóór de controle tot afhankelijkheids categorie Cd behoorden, en bij wie de diagnose van dementie is gesteld, niet beantwoorden aan de fysieke afhankelijkheids criteria die overeenstemmen met die afhankelijkheids categorie, worden die bewoners opnieuw in afhankelijkheids categorie D ondergebracht.



De categorie D is in woongelegenheden met bijkomende erkenning niet geïmplementeerd. Indien wordt vastgesteld dat bij een bewoner met categorie Cd in een woongelegheden met bijkomende erkenning de scores op de fysieke criteria onvoldoende zijn, wordt deze bewoner ondergebracht in categorie B indien zij voldoen aan de fysieke criteria voor deze categorie. Indien de fysieke afhankelijkheid onvoldoende groot is voor categorie B, zal de aanmelding van de bewoner gewijzigd moeten worden van woongelegheden met bijkomende erkenning naar een woongelegheden zonder bijkomende erkenning. Gezien het diagnostisch bilan dementie, wordt deze bewoner dan automatisch ondergebracht in categorie D.

De bewoners met de diagnose Multiple Sclerose (MS), Amyotrofische Laterale Sclerose (ALS) of ziekte van Huntington en de bewoners die tot afhankelijkheidscategorie Cc behoren, zullen niet door de zorgkassencommissie gecontroleerd worden omdat Vlaanderen niet bevoegd is voor deze bewoners.

5.6 MEDEDELING EN DATUM VAN INWERKINGTREDING VAN DE BESLISSINGEN

Op het ogenblik dat het team van de zorgkassencommissie zijn beslissingen heeft genomen, moeten die worden meegedeeld aan de ouderenvoorziening. Dit kan op twee manieren gebeuren.

Ofwel worden de beslissingen op dag zelf meegedeeld en tekent de verantwoordelijke van de ouderenvoorziening of een gemandateerde medewerker ter plaatse voor ontvangst het document met de beslissingen van zorgkassencommissie.

Ofwel worden de beslissingen nadien overgemaakt aan de ouderenvoorziening via een aangetekend schrijven.

Het volstaat dat één lijst wordt opgemaakt met enkel de aanpassingen met daarop de volgende gegevens:

- Identificatie van de bewoner
- De nieuwe scores (8 cijfers) en de nieuwe categorie

Aan het secretariaat van de zorgkassencommissie worden alle individuele schalen van alle gecontroleerde bewoners (ook degenen waar er geen aanpassing van categorie is) overgemaakt. Na het ingeven van alle gecontroleerde bewoners door het secretariaat van de zorgkassencommissie in eWZCfin, zal de ouderenvoorziening automatisch een elektronisch bericht ontvangen van alle ingebrachte controleresultaten met de vermelding dat dit naar aanleiding is van het controlebezoek van de zorgkassencommissie.

Indien de nieuwe indicatiestelling niet compatibel is met de opnamegegevens (= type woongelegheden), wordt een tweede bericht gestuurd naar de ouderenvoorziening die de incompatibiliteit meldt. Het is aan de ouderenvoorziening om de opname aan te passen of een andere gepaste actie te ondernemen.

Indien de afhankelijkheidscategorie gewijzigd is, wordt er automatisch een bericht gestuurd naar de zorgkassen en de verzekeringsinstellingen.

De beslissingen van de zorgkassencommissie treden steeds in werking vanaf de dag die volgt op de dag van het onderzoek, ook al worden de beslissingen achteraf via aangetekend schrijven verstuurd.



april 2019 antwoorden. Zo niet mogen de ouderenvoorziening en het agentschap ervan uitgaan dat met de bezwaren van de ouderenvoorziening wordt ingestemd.

5.8.2 Extern beroep

Zodra het agentschap over de definitieve beslissing (uitdrukkelijk of stilzwijgend) van de zorgkassencommissie beschikt, of wanneer na vijftien werkdagen de ouderenvoorziening geen intern beroep heeft ingesteld, brengt het agentschap de ouderenvoorziening op de hoogte van haar kappa en van de berekening van de sanctie (zie verder onder punt 5).

De ouderenvoorziening beschikt dan over een termijn van 3 maanden om via dagvaarding beroep in te stellen bij de Arbeidsrechtbank.

Dit beroep is niet opschortend en dient uitsluitend te worden gericht tegen het agentschap, ook al gaat het om beslissingen van de zorgkassencommissie die worden aangevochten.

Het agentschap kan een beroep doen op het betrokken team van de zorgkassencommissie in het kader van het verweer voor de arbeidsrechtbank.

5.9 ONAANGEKONDIGDE CONTROLES

De zorgkassencommissie kan steeds zonder voorafgaande aankondiging gerichte controles verrichten in alle ouderenvoorzieningen.

De controle zal identiek verlopen zoals bij een aangekondigde controle, met als uitzondering dat er geen lijst van bewoners moet worden opgemaakt met de score en de categorie op de datum van het aangetekend schrijven, aangezien er geen aangetekend schrijven werd verstuurd.

Ook de kappa en de eventuele financiële sanctie zullen door het agentschap berekend worden.



6 Berekening van de kappa en de financiële sanctie

6.1 OP SIGNIFICANTE WIJZE HET EVALUATIE-INSTRUMENT VERKEERD GEBRUIKEN

In het BVR VSB wordt bepaald vanaf wanneer een ouderenvoorziening het evaluatie-instrument significant verkeerd toepast. Dit wordt bepaald aan de hand van een concordantietest. Doorgaans wordt hier gesproken over de berekening van de “kappa”.

Door het berekenen van de kappa (dit is de concordantiecoëfficiënt) wordt nagegaan in welke mate de indicatiestellingen die zijn ingediend door de ouderenvoorziening overeenstemmen met de vaststellingen van de zorgkassencommissie.

Het resultaat is steeds een waarde tussen 0 en 1. Indien het resultaat gelijk is aan 1, zou dit een perfecte overeenstemming betekenen tussen de inschaling door de ouderenvoorziening en de inschaling door de zorgkassencommissie. Indien het resultaat gelijk zou zijn aan 0, zou dit betekenen dat de ouderenvoorziening de evaluatieschaal totaal willekeurig (vogelpik) heeft ingevuld.

In het BVR VSB wordt het volgende onderscheid gemaakt :

1. De kappa bedraagt 0,55 of meer:
In dit geval is er geen significante afwijking tussen de inschaling door de ouderenvoorziening en de inschaling door de zorgkassencommissie.
2. De kappa ligt tussen 0,4 en 0,55:
In dit geval gaat het om een twijfelachtige situatie die leidt tot hetzij een gewone waarschuwing, hetzij een terugvordering, of een beperkte sanctie, in functie van de financiële weerslag van de discordantie (zie verder onder punt 6.3).
3. De kappa is kleiner dan 0,4:
In dit geval betekent dit dat de voorziening de evaluatieschaal op een significante wijze verkeerd toepast.

6.2 BEREKENING VAN DE CONCORDANTIECOËFFICIËNT ‘KAPPA’

De zorgkassencommissie maakt aan het agentschap alle scores over die van toepassing waren op de datum van het aangetekend schrijven waarin het bezoek werd aangekondigd. Ook worden alle scores meegedeeld zoals die werden vastgesteld na het onderzoek ter plaatse.

De categorieën van zorgbehoevendheid die overeenkomen met deze scores worden door het agentschap in een kruistabel gezet :

- links (verticaal) de categorieën vóór onderzoek;
- bovenaan (horizontaal) de categorieën na onderzoek.



Op de diagonaal bekomt men dan het aantal gebruikers waar de categorie niet werd aangepast. Boven de diagonaal bekomt men dan het aantal gebruikers die werden verhoogd van categorie. Onder de diagonaal bekomt men dan het aantal gebruikers waar de categorie werd verlaagd.

Aan de hand van volgend voorbeeld wordt dit duidelijk.

In een ouderenvoorziening werden 44 bewoners onderzocht met de volgende resultaten:

- **Zonder aanpassing van categorie**
 - Categorie O: 4
 - Categorie A: 3
 - Categorie B: 6
 - Categorie C: 8
 - Categorie Cd: 9
- **Met aanpassing van categorie**
 - Van A naar O: 1
 - Van B naar A: 4
 - Van C naar B: 5
 - Van Cd naar C: 4

Deze gegevens worden vervolgens in een kruistabel ingevoerd:

		Categorie na onderzoek: Ci					Totaal
		O	A	B	C	Cd	
Categorie vóór onderzoek: Li	O	4	0	0	0	0	4
	A	1	3	0	0	0	4
	B	0	4	6	0	0	10
	C	0	0	5	8	0	13
	Cd	0	0	0	4	9	13
Totaal		5	7	11	12	9	44

Het concordantiepercentage (kappa) tussen de twee evaluaties wordt gemeten aan de hand van de volgende formule:

$$\text{Kappa} = (\text{Po} - \text{Pe}) / (1 - \text{Pe});$$

waarbij:

- $\text{Po} = (\sum \text{LiCi}) / \text{N};$
Dit is de geobserveerde populatie. De verhouding van het aantal bewoners waar de categorie niet werd aangepast t.o.v. het totaal aantal rechthebbenden. Dit is de som van het aantal bewoners op de diagonaal gedeeld door het totaal aantal onderzochte bewoners.

In het voorbeeld wordt dit: $\text{Po} = (4+3+6+8+9) / 44 = 0,6818$

- $\text{Pe} = (\sum \text{Li} \times \text{Ci}) / \text{N}^2;$
Dit is de verwachte populatie. Dit is de som van de vermenigvuldigingen van de totalen per categorie, gedeeld door het kwadraat van alle onderzochte bewoners.

In het voorbeeld wordt dit: $\text{Pe} = [(5 \times 4) + (7 \times 4) + (11 \times 10) + (12 \times 13) + (9 \times 13)] / 44^2 = 0,22$

- $\text{Kappa} = (0,6818 - 0,22) / (1 - 0,22) = 0,59$

Het resultaat wordt steeds afgerond op twee cijfers na de komma.



6.3 FINANCIËLE WEERSLAG VAN SIGNIFICANT VERKEERD TOEPASSEN VAN DE SCHAAL

Bij de bepaling van de kappa wordt geen rekening gehouden met het verschil in de tegemoetkomingen tussen de categorieën van zorgbehoevendheid.

Het is dus mogelijk dat de kappa van een ouderenvoorziening kleiner is dan 0,4 en dat, indien deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg vóór het onderzoek (F1) wordt vergeleken met deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg na het onderzoek (F2), wordt vastgesteld dat de financiële weerslag van de aanpassingen gering, of zelfs negatief is (bij systematisch onderscoren).

Om die reden voorziet het BVR VSB dat in de gevallen van twijfelachtig of significant verkeerd toepassen van de schaal, eerst deze financiële weerslag moet worden bepaald. In functie daarvan zal er al dan niet een vermindering van de basistegemoetkoming voor zorg worden toegepast.

Onder F1 en F2 moet worden begrepen:

- F1 = de financiering van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg in de ouderenvoorziening, berekend, op basis van het aantal bewoners per afhankelijkheids categorie op de datum van het bezoek, vóór de beslissingen van de zorgkassencommissie, en van het personeelseffectief op de datum van het bezoek;
- F2 = de financiering van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg in de ouderenvoorziening, berekend, op basis van het aantal bewoners per afhankelijkheids categorie na de beslissingen van de zorgkassencommissie, en op basis van het personeelseffectief op de datum van het bezoek.

Bij de vergelijking van F1 met F2 bestaan de volgende situaties:

1. Als de kappa kleiner is dan 0,55 maar gelijk is aan of groter dan 0,4:
 - a) en het verschil tussen F1 en F2 kleiner dan of gelijk is aan 5%, dan wordt dat resultaat aan de ouderenvoorziening meegedeeld en geldt dat als een waarschuwing. Dit kan leiden tot een nieuwe onaangekondigde controle van de bewoners binnen een termijn van een jaar na de eerste controle;
 - b) en F1 groter dan F2 is met een percentage groter dan 5 %, dan wordt het bedrag van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg, verminderd met dat percentage gedurende een periode van zes maanden;
 - c) en F1 kleiner dan F2 is met een percentage groter dan 5%, dan wordt het bedrag van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg verminderd met 5% gedurende een periode van zes maanden, als blijkt dat de ouderenvoorziening, op de dag van de beslissingen van de zorgkassencommissie, niet beschikte over voldoende personeel om te beantwoorden aan de financieringsnormen ten gevolge van de beslissing van de zorgkassencommissie.



2. Als de kappa kleiner is dan 0,4:

- a) en F1 kleiner is dan F2, dan wordt het bedrag van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg gedurende een periode van zes maanden met 5% verminderd, als gebleken is dat de ouderenvoorziening op de dag waarop de zorgkassencommissie de beslissingen heeft genomen, niet beschikte over voldoende personeel om te beantwoorden aan de financieringsnormen ten gevolge van de beslissing van de zorgkassencommissie;
- b) en F1 groter is dan F2 met een percentage van 5% of minder, dan wordt het bedrag van deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg gedurende een periode van zes maanden verminderd met dat percentage, dat vermenigvuldigd wordt met 1,01;
- c) en F1 groter is dan F2 met een percentage van meer dan 5%, dan wordt het bedrag van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg gedurende een periode van zes maanden verminderd met dat percentage dat vermenigvuldigd wordt met 1,5.

6.4 MEDEDELING VAN DE KAPPA EN FINANCIËLE WEERSLAG

Het agentschap zal het schema, zoals vermeld in 6.2., en de kappa overmaken aan de ouderenvoorziening.

Als er een financiële sanctie wordt toegepast, zal het agentschap het percentage van de vermindering van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg alsook het aangepaste bedrag van het deel A1 meedelen aan de zorgkassen en de ouderenvoorziening. Die vermindering gaat in op de eerste dag van de maand die volgt op de datum van kennisgeving en geldt voor een periode van zes maanden.



7 Overgangmaatregelen januari – maart 2019

Het digitaal opname- en facturatieproces zal ten vroegste vanaf 1 april 2019 starten met de ouderenvoorzieningen die volledig klaar zijn met de nodige software. De ouderenvoorzieningen waarvan de software eventueel niet klaar is tegen 1 april 2019, krijgen een tweede en laatste uitstel tot 1 juli 2019.

De ouderenvoorzieningen die op 1 april 2019 of 1 juli 2019 instappen, moeten de digitale opnameberichten, indicatiestellingen en facturen voor de afgelopen periode retroactief en chronologisch via het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming doorsturen naar de zorgkassen, via eWZCfin.

Tijdens de maanden januari, februari en maart 2019 zijn de volgende procedurestappen van toepassing:

1. De ouderenvoorzieningen die tijdens deze periode een brief van voorselectie ontvangen, sturen een alfabetische lijst met de afhankelijkheidscategorie van alle gebruikers WZC en CVK op naar het secretariaat van de zorgkassencommissie tegen de in de brief vermelde datum;
2. De zorgkassencommissie neemt de ongeopende omslag mee op de dag van het bezoek om aan te tonen dat de controle zal gebeuren zonder voorafgaandelijke kennis van de afhankelijkheidscategorie die de ouderenvoorziening heeft ingediend;
3. De beslissingen van de zorgkassencommissie in de overgangperiode worden retroactief na 1 april ingevoerd door het secretariaat van de zorgkassencommissie in eWZCfin. De ouderenvoorzieningen dienen deze wijzigingen in indicatiestellingen dus niet zelf aan de zorgkassen te bezorgen.
4. De kappa en de eventuele financiële sanctie worden door het agentschap berekend na de ingave van de beslissingen van de zorgkassencommissie in eWZCfin.

*
* *

